



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Qualità dei Servizi e Governo Clinico
Settore Autorizzazioni e Accreditamento, Programma ECM

Allegato alla Det. 969 del 20/09/2018

Prot. n. 22162

Cagliari, 18/09/2018

Al Coordinatore del Settore 6.1

SEDE

Oggetto: Trasmissione atti per la formalizzazione del provvedimento finale.

STRUTTURA SANITARIA	Ambulatorio Odontoiatrico
UBICATA	Via Milano n. 33 A – Comune di Cagliari
SOCIETA'	Odontocentro Cabras dei fratelli dottori Carla Nonne e Mauro Nonne S.a.s.

Verificata la regolarità del procedimento e degli atti tecnico amministrativi previsti dalle procedure di cui alla D.G.R. 47/43 del 30/12/2010, all. 3 e D.G.R. 42/41 del 16/10/2013, si trasmette la documentazione relativa all'istanza del 20/04/2018, prot. RAS n. 10289, completa della determinazione finalizzata al rinnovo dell'accREDITAMENTO istituzionale definitivo alla struttura indicata in oggetto, per la vidimazione da parte del Coordinatore del settore 6.1 e la firma del Direttore del Servizio.

Il Responsabile del Procedimento

Ing. Marco Durzu



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Qualità dei Servizi e Governo Clinico
Settore Autorizzazioni e Accreditamento, Programma ECM

Allegato alla Det. 969 del 20/09/2018

VERIFICA FINALE ISTANZA

STRUTTURA SANITARIA	Ambulatorio Odontoiatrico
UBICATA	Via Milano n. 33 A – Comune di Cagliari
SOCIETA'	Odontocentro Cabras dei fratelli dottori Carla Nonne e Mauro Nonne S.a.s.
RESP. DEL PROCEDIMENTO:	Ing. Marco Durzu, incarico: nota n. 10560 del 24/04/2018

1. **Determinazione di rinnovo accreditamento istituzionale definitivo** n. 725 del 15/07/2015 **SI X NO**
2. **Determinazione di voltura titolarità dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accREDITAMENTO** istituzionale definitivo n. 784 del 20/07/2016 **SI X NO**
3. **DOMANDA COMPLETA DEGLI ALLEGATI** del 20/04/2018, prot. n. 10289 **SI X NO**
4. **NOMINA RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO** del 24/04/2018, prot. n. 10560 **SI X NO**
5. **RELAZIONE AMMINISTRATIVA DEL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO** del 04/07/2018 **SI X NO**
6. **NOMINA COMPONENTI GRUPPO DI VERIFICA NUCLEO TECNICO** del 05/07/2018, prot. n. 16680 **SI X NO**
7. **PIANO DI VERIFICA** del 03/08/2018 **SI X NO**
8. **PEC AUDIT DI VERIFICA** del 06/08/2018, prot. n. 19617 **SI X NO**
9. **VERBALE AUDIT DI VERIFICA** del 04/09/2018 **SI X NO**
10. **INTEGRAZIONI** del 07/09/2018, prot. n. 21416 **SI X NO**
11. **RELAZIONE SANITARIA** del 03/08/2018 **SI X NO**
12. **RAPPORTO FINALE DI VERIFICA** del 10/09/2018 **SI X NO**
13. **RELAZIONE MOTIVATA FORMULATA NELLA SEDUTA PLENARIA** del 12/09/2018, prot. n. 21851 del 13/09/2018 **SI X NO**

Cagliari, 14/09/2018

Il Responsabile del Procedimento

Ing. Marco Durzu